

訪問リハビリテーション及び
介護予防訪問リハビリテーション
重要事項説明書

関西医科大学くずは病院（訪問リハビリテーション）

重要事項説明書

あなた（またはあなたの家族）が利用しようと考えている訪問リハビリテーションサービス（介護予防含む）について、契約を締結する前に知っておいて頂きたい内容を説明致します。分からないことや分かりにくいことがありましたら遠慮なくご質問ください。

この「重要事項説明書」は「指定居宅サービス等の事業の人員、設備、及び運営に関する基準（平成 11 年厚生省令第 37 号）」第 8 条に基づき、訪問リハビリテーションサービス提供契約締結に際して、事業者があらかじめ説明しなければならない内容を記したものです。

1. 訪問リハビリテーションサービスを提供する事業者について

事業者名称	学校法人 関西医科大学
主たる事務所の所在地	〒573-1010 大阪府枚方市新町 2 丁目 5 番 1 号
代表者名	理事長 山下敏夫
連絡先	TEL 072-804-0101

2. 利用者に対するサービスを提供する事業者について

（1）事業所の所在地等

ご利用事業所の名称	関西医科大学くずは病院
介護保険指定事業者番号	2712408497
事業所所在地	〒573-1121 枚方市楠葉花園町 4 番 1 号
連絡先	TEL 072-809-0016 FAX 072-809-0011
通常の事業実施地域	枚方市 八幡市の一部

（2）事業の目的と運営方針

事業の目的	関西医科大学くずは病院訪問リハビリテーションは、医師の指示に基づいて、利用者の心身の機能回復を図り、住み慣れた地域・家庭において安心して療養できるよう、療養上の目標と具体的なサービス内容を記載した訪問リハビリテーション計画書を作成し、適切なリハビリテーションを提供します。
運営の方針	利用者の立場に立ったサービスを行い、選ばれる訪問リハビリテーションを目指します。

(3) 事業窓口の営業日及び営業時間

営業日	月～土曜日（日曜日・祝日は休業）
営業時間	午前 9：00～午後 5：10

(4) サービス提供可能な日と時間帯

営業日	月～土曜日（日曜日・祝日は休業）
営業時間	午前 9：30～午後 5：10 但し、曜日・時間は相談に応じます。

(5) 事業所の職員体制

管理者	高山 康夫
-----	-------

職	職務内容	人員数
理学療法士・作業療法士・言語聴覚士	<p>1、 要介護状態となった場合においても、利用者が可能な限り居宅において、その有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができるよう、利用者の居宅において、医師の指示に基づき、理学療法等その他必要なりハビリテーションを行うことにより、利用者の心身の機能の維持回復を図ります。</p> <p>2、 医師及び理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、看護職員、介護職員その他の職種のものが多職種協同により、リハビリテーションに関する解決すべき課題の把握とそれに基づく評価を行って訪問リハビリテーション計画を作成します。計画作成に当たっては、利用者、家族に説明し、利用者の同意を得ます。作成した計画は、利用者に交付します。</p> <p>3、 常に利用者の病状、心身の状況、希望及びその置かれている環境的確な把握に努め、利用者に対し適切なサービスを提供します。</p> <p>4、 それぞれの利用者について、訪問リハビリテーション計画に従ったサービスの実施状況及びその評価について、速やかに診療記録を作成するとともに、医師に報告します。</p>	常勤 6名

3. 提供するサービスの内容と利用料

(1) 提供するサービスの内容について

サービス区分と種類	サービスの内容
訪問リハビリテーション及び介護予防訪問リハビリテーション	利用者が可能な限り居宅において、その有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができるよう、利用者の居宅において、医師の指示に基づき、理学療法等その他必要なりハビリテーションを行うことにより、利用者の心身の機能の維持回復を図ります。

(2) 提供するサービスの利用料、利用者負担額（介護保険を適用する場合）について

要介護		単位数	利用料	利用者負担額		
理学療法士、作業療法士、言語聴覚士による訪問リハビリテーション	基本報酬 (1週に6回が限度)	20分	20分	1割	2割	3割
		308	3,249円	325円	650円	975円
要支援		単位数	利用料	利用者負担額		
理学療法士、作業療法士、言語聴覚士による予防訪問リハビリテーション	基本報酬 (1週に6回が限度)	20分	20分	1割	2割	3割
		298	3,144円	314円	628円	942円

(3) 加算料金

以下の要件を満たす場合、上記の基本部分に以下の料金が加算されます。

加算	単位数	利用料	利用者負担額			回数
短期集中リハビリテーション実施加算（介護予防含む） （退院（所）日又は新たに要介護認定を受けた日から3月以内）	200	2,110円	1割	2割	3割	1日
			211円	422円	633円	
認知症短期集中リハビリテーション実施加算（介護予防含む） （退院（所）日又は新たに要介護認定を受けた日から3月以内）	240	2,532円	253円	506円	759円	1日
リハビリテーションマネジメント加算1	180	1,899円	190円	380円	570円	1月
リハビリテーションマネジメント加算2	213	2,247円	225円	450円	675円	1月
リハビリテーションマネジメント加算3	270	2,848円	285円	570円	855円	1月
退院時共同指導加算	600	6,330円	633円	1,266円	1,899円	1月
サービス提供体制強化加算I	6	63円	7円	13円	19円	1回
移行支援加算	17	179円	18円	36円	54円	1日

- ※ 短期集中リハビリテーション実施加算は利用者に対して、集中的に訪問リハビリテーションを行うことが身体等の機能回復に効果的であると認められる場合に加算します。退院（退所）日または要介護認定を受けた日から起算して3か月以内の期間に1週間につき概ね2日以上、1日あたり20分以上の個別リハビリテーションを行います。
- ※ 認知症短期集中リハビリテーション実施加算は認知症であると医師が判断した者であって、リハビリテーションによって生活機能の改善が見込まれると判断された者に対して、医師又は医師の指示を受けた理学療法士、作業療法士もしくは言語聴覚士が、その退院（所）日または訪問開始日から3か月以内の期間にリハビリテーションを集中的に行った場合に算定します。
- ※ リハビリテーションマネジメント加算は、医師、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士その他の職種の者が共同で計画の作成からサービス提供とその評価を行うことなどにより、継続的に訪問リハビリテーションの質を管理したことを評価し、算定します。

リハビリテーションマネジメント加算 1

当事業所の医師が、理学療法士等に訪問リハビリテーションの実施に当たっての指示を行い、その内容がわかるように記録を残します。三月に一回以上、リハビリテーション会議を開催し、利用者の状況等に関する情報を医師、理学療法士、介護支援専門員等と共有し、会議の内容を記録します。利用者の状態の変化に応じ、計画を見直します。当該計画について、作成に関与した理学療法士等が利用者又はその家族に対して説明し、同意を得るとともに医師に報告します。また、介護支援専門員に対し必要な支援方法等の情報提供を行います。

リハビリテーションマネジメント加算 2

当事業所の医師が、理学療法士等に訪問リハビリテーションの実施に当たっての指示を行い、その内容がわかるように記録を残します。三月に一回以上、リハビリテーション会議を開催し、利用者の状況等に関する情報を医師、理学療法士、介護支援専門員等と共有し、会議の内容を記録します。利用者の状態の変化に応じ、計画を見直します。当該計画について、作成に関与した理学療法士等が利用者又はその家族に対して説明し、同意を得るとともに医師に報告します。また、介護支援専門員に対し必要な支援方法等の情報提供を行い、当事業所における訪問リハビリテーション計画等の内容に関するデータを厚生労働省に提出します。

リハビリテーションマネジメント加算 3

当事業所の医師が、理学療法士等に訪問リハビリテーションの実施に当たっての指示を行い、その内容がわかるように記録を残します。三月に一回以上、リハビリテーション会議を開催し、利用者の状況等に関する情報を医師、理学療法士、介護支援専門員等と共有し、会議の内容を記録します。利用者の状態の変化に応じ、計画を見直します。当

該計画について、当事業所の医師が利用者又はその家族に対して説明し、同意を得ます。
また、介護支援専門員に対し必要な支援方法等の情報提供を行います。

- ※ 退院時共同指導加算は病院又は診療所に入院中の者が退院するにあたり、訪問リハビリテーション事業所の医師又は理学療法士、作業療法士若しくは言語聴覚士が、退院前カンファレンスに参加し、退院時共同指導を行った後に当該者に対する初回の訪問リハビリテーションを行った場合に、当該退院につき1回に限り算定します。
- ※ 移行支援加算は、訪問リハビリテーション計画に家庭や社会への参加を可能とするための目標を作成した上で、利用者の社会参加等を支援し通所介護等に移行させた者が一定の割合を占めた場合、算定します。
- ※ サービス提供体制強化加算は、当事業所が厚生労働大臣の定める基準に適合しているものとして届け出し、利用者に対して訪問リハビリテーションを行った場合に算定します。
- ※ 当事業所の医師が診察を行っていない利用者に対して、訪問リハビリテーションを実施した場合は、基本報酬において1回につき50単位を減算します。
- ※ 要支援の対象者について、1年以上訪問リハビリテーションを継続して実施した場合は、基本報酬において1回につき30単位を減算します。
- ※ 地域区分別の単価(5級地 10.55円)を含んでいます。

4. その他の費用について

介護保険の給付対象とならない場合（介護保険給付支給限度を超えてサービスを受ける場合等）は全額が利用者の負担になります。

5. 利用料、利用者負担額（介護保険を適用する場合）その他の費用の請求及び支払い方法について

利用料、その他の費用の請求	ア 利用料、その他の費用は、ご利用いただいた月の1日から末日まででまとめて計算し、請求いたします。 イ 請求書は利用月の翌月初旬に利用者様あてお届けします。
利用料、その他の費用の支払方法	ア 請求書の内容をご確認の上、請求後から1カ月以内にいずれかの方法でお支払いください。原則として①での支払い方法とする。 ① 利用者指定口座からの自動振替 ② 現金払い(自動振替手続きが遅延の場合、その他何らかの理由により、事業所が認めた場合のみ) イ お支払いの確認をしましたら、領収書をお渡しします。必ず保管されますようお願いいたします。

※利用料、利用者負担額（介護保険を適用する場合）及びその他の費用の支払いについて正当な理由がないにもかかわらず、支払い期日から2ヶ月以上遅延し、さらに支払いの督促から14日以内にお支払いが無い場合には、サービス提供の契約を解約した上で、未払い分をお支払いいただくことがあります。

6、担当する職員の変更をご希望される場合の相談窓口について

利用者のご事情により、担当する職員の変更を希望される場合は、右のご相談担当者までご相談下さい	ア、相談担当者氏名	：辻里 一広
	イ、連絡先電話番号	：072-809-0016
	同 FAX 番号	：072-809-0011
	ウ、受付日及び受付時間	：月～土曜日 午前9：00～午後5：10

※担当する職員の変更に関しては、利用者のご希望をできるだけ尊重して調整を行いますが、当事業所の人員体制などにより、ご希望に添えない場合もありますことを予めご了承ください。

7、サービスの提供にあたって

- (1) サービスの提供に先立って、介護保険被保険者証に記載された内容（被保険者資格、要介護認定の有無及び要介護認定の有効期間）を確認させていただきます。被保険者の住所などに変更があった場合は速やかに当事業者にお知らせください。
- (2) 利用者が要介護認定を受けていない場合は、利用者の意思を踏まえて速やかに当該申請が行われるよう必要な援助を行います。また、居宅介護支援が利用者に対して行われていないなどの場合であって、必要と認められるときは、要介護認定の更新の申請が、遅くとも利用者が受けている要介護認定の有効期間が終了する30日前にはなされるよう、必要な援助を行うものとします。
- (3) 医師及び理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士は、医師の診療に基づき、利用者又は家族に説明し、同意を得た上で、訪問リハビリテーション計画を作成します。作成した計画は利用者へ交付します。計画に従ったサービスの実施状況及びその評価について、速やかに診療記録を作成するとともに、医師に報告します。
- (4) サービス提供を行う職員に対するサービス提供に関する具体的な指示や命令は、すべて事業者が行いますが、実際の提供にあたっては、利用者の心身の状況や意向に充分な配慮を行います。

8、訪問リハビリテーションの禁止行為について

訪問リハビリテーション事業者はサービスの提供に当たって、次の行為は行いません。

- ①医療行為
- ②利用者又は家族の金銭、預貯金通帳、証書、書類などの預かり
- ③利用者又は家族からの金銭、物品、飲食の授受
- ④利用者の同居家族に対するサービス提供
- ⑤利用者の日常生活の範囲を超えたサービス提供（大掃除、庭掃除など）
- ⑥利用者の居宅での飲酒、喫煙、飲食
- ⑦身体拘束その他利用者の行動を制限する行為（利用者又は第三者等の生命や身体を保護するため緊急やむ得ない場合を除く）
- ⑧その他利用者又は家族等に対して行う宗教活動、政治活動、営利活動、その他迷惑行為

9、虐待の防止について

事業者は、利用者等の人権の擁護・虐待の防止等のために、次に掲げるとおり必要な措置を講じます。

- (1) 虐待防止に関する責任者を選定しています。

虐待防止に関する責任者	高山 康夫
-------------	-------

- (2) 成年後見制度の利用を支援します。
- (3) 苦情解決体制を整備しています。
- (4) 従業者に対する虐待防止を啓発・普及するための研修を実施しています。

10、秘密の保持と個人情報の保護について

<p>①利用者及びその家族に関する秘密の保持について</p>	<p>①事業者は、利用者の個人情報について「個人情報の保護に関する法律」及び厚生労働省が策定した「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取り扱いのためのガイドライン」を遵守し、適切な取り扱いに努めるものとします。</p> <p>②事業者及び事業者の使用する者（以下、従業者）は、サービスを提供する上で知り得た利用者及びその家族に関する秘密を、正当な理由なく第三者に漏らしません。この秘密を保持する義務は、契約が終了した後も継続します。</p> <p>③事業者は、従業者に業務上知り得た利用者又はその家族の秘密を保持させるため、従業者である期間及び従業者でなくなった後においても、その秘密を保持すべき旨を、従業者との雇用契約の内容とします。</p>
<p>②個人情報の保護について</p>	<p>①事業者は、利用者から予め文書で同意を得ない限り、サービス担当者会議において、利用者の個人情報を用いませぬ。また、利用者の家族の個人情報についても、予め文書で同意を得ない限り、サービス担当者会議等で利用者の家族の個人情報を用いませぬ。</p> <p>②事業者は、利用者及びその家族に関する個人情報が含まれる記録物（紙によるものの他、電磁的記録を含む）については、善良な管理者の注意を持って管理し、また処分の際にも第三者への漏洩を防止するものとします。</p> <p>③事業者が管理する情報については、利用者の求めに応じてその内容を開示することとし、開示の結果、情報の訂正、追加または削除を求められた場合は、遅滞なく調査を行い、利用目的の達成に必要な範囲内で訂正等を行うものとします。（開示に際して複写料などが必要な場合は利用者の負担となります。）</p>

11、緊急時の対応方法について

サービス提供中に、利用者に病状の急変が生じた場合その他必要な場合は、速やかに主治の医師への連絡を行うなどの必要な措置を講じるとともに、利用者が予め指定する連絡先にも連絡します。

利用者の 主治医	氏名	
	所属医療機関の名称	
	所在地	
	電話番号	

協力医療機 関	医療機関の名称	関西医科大学くずは病院
	院長名	高山 康夫
	所在地	〒573-1121 枚方市楠葉花園町4番1号
	電話番号	072-809-0005
	診療科	内科・整形外科・外科・皮膚科・循環器科・胃腸科・泌尿器科・リハビリテーション科・放射線科・脳神経科
	入院設備	有り
緊急連絡先	氏名	続柄 ()
	住所	
	電話番号	
	昼間の連絡先	
	夜間の連絡先	

12、事故発生時の対応方法について

利用者に対する訪問リハビリテーションにより事故が発生した場合は、市町村、利用者の家族、利用者に係る居宅介護支援事業者等に連絡を行うとともに、必要な措置を講じます。また、利用者に対する訪問リハビリテーションの提供により賠償すべき事故が発生した場合は、損害賠償を速やかに行います。

13、身分証携行義務

訪問リハビリテーションを行う者は、常に身分証を携行し、初回訪問時及び利用者または利用者の家族から提示を求められた時は、いつでも身分証を提示します。

14、心身の状況の把握

訪問リハビリテーションの提供にあたっては、居宅介護支援事業者が開催するサービス担当者会議等を通じて、利用者の心身の状況、その置かれている環境、他の保健医療サービス又は福祉サービスの利用状況等の把握に努めるものとします。

15、居宅介護支援事業者等との連携

訪問リハビリテーション計画は、既に居宅サービス計画が作成されている場合は、当該計画の内容に沿って作成します。

16、サービス提供の記録

- ①文書等により指導又は助言をおこなうように努め、当該文書等の写しを診療録に添付する等により保存します。口頭により指導又は助言を行った場合は、その要点を記録します。その記録はサービス提供の日から5年間保存します。
- ②利用者は、事業者に対して保存されるサービス提供記録の閲覧及び複写物の交付を請求することができます。

17、衛生管理等

- ①サービス提供職員等の清潔の保持及び健康状態について、必要な管理を行います。
- ②訪問リハビリテーション事業所の設備及び備品等について、衛生的な管理に努めます。

18、指定訪問リハビリテーションサービス内容の見積りについて

このサービス内容の見積りは、あなたの居宅を訪問し、あなたの心身の状況、置かれている環境等を把握し、それらを踏まえて、あなたの療養生活の質の向上を図るために作成したものです。

(1) 提供予定の訪問リハビリテーションの内容と利用料、利用者負担額（介護保険を適用する場合）

曜日	訪問時間帯	サービス区分・種類	サービス内容	介護保険適用の有無	利用料	利用者負担額
月						
火						
水						
木						
金						
土						
日						
1週当たりの利用料、利用者負担額（見積り）合計額						

(2) その他の費用

①交通費の有無	無 ※
②キャンセル料	無

※ リハビリ中に発生した交通費（公共交通機関の利用訓練など）については、リハビリ職員分も含めてご利用者様にご負担いただきます。

19、サービス提供に関する相談・苦情について

(1) 苦情処理の体制及び手順

- ア 提供した訪問リハビリテーションに係る利用者及びその家族からの相談及び苦情を受け付けるための窓口を設置します。(下表に記す【事業者の窓口】のとおり)
- イ 相談及び苦情に円滑かつ適切に対応するための体制及び手順は以下のとおりとします。
指定申請時に提出した「利用者からの苦情を処理するために講ずる措置の概要」に基づき記載する。

(2) 苦情申立の窓口

【事業者の窓口】 受付時間 8:30～17:30	関西医科大学くずは病院 電話 072-809-0005 FAX 072-809-2121 〒573-1121 枚方市楠葉花園町4番1号
【市町村の窓口】 受付時間 9:00～ 17:00	枚方市役所 長寿社会部 介護保険課 電話番号 072-841-1460 ファックス番号 072-844-0315 〒571-8585 大阪府枚方市大垣町2-1-20
	八幡市役所 健康部高齢介護課 電話番号 075-983-1111 ファックス番号 075-972-2520 〒614-8501 京都府八幡市八幡園75番地
【府の窓口】 受付時間 9:00～ 17:00	大阪府健康福祉部 医務・福祉指導部 電話番号 06-6949-0351 ファックス番号 06-6910-7090 〒540-8570 大阪市中央区大手前2丁目
	京都府健康福祉部 高齢支援課 電話番号 075-414-4567 ファックス番号 075-414-4572 〒602-8041 京都市上京区藪之内町

利用者	氏名 ㊟
	住所
	電話番号
家族 1	氏名 ㊟ 続柄 ()
	住所
	電話番号
家族 2	氏名 ㊟ 続柄 ()
	住所
	電話番号
代理人	氏名 ㊟ 続柄 ()
	住所
	電話番号